

中国疾病预防控制中心—北京协和医学院—约翰霍普金斯大学彭博公共卫生项目

迈向无烟中国项目丛书

丛书主编 杨功焕



健康传播资源 与策略

张自力 主编



中国协和医科大学出版社

中国疾病预防控制中心-北京协和医学院-约翰霍普金斯大学彭博公共卫生项目

迈向无烟中国项目丛书

丛书主编 杨功焕

健康传播资源与策略

张自力 主 编

项目负责人: Jonathan M Samet 教授 约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院
杨功焕教授 中国疾病预防控制中心
基金机构: 彭博慈善基金



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

健康传播资源与策略 / 张自力主编. —北京: 中国协和医科大学出版社,
2014. 9

ISBN 978-7-81136-914-4

I. ①健… II. ①张… III. ①健康-传播学-医学院校-教材 IV. ①R193

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 168332 号

健康传播资源与策略

主 编: 张自力
责任编辑: 韩 鹏
助理编辑: 杨小杰

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京兰星球印刷有限公司

开 本: 700×1000 1/16 开
印 张: 12.75
字 数: 200 千字
版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷
印 数: 1—2000
定 价: 60.00 元

ISBN 978-7-81136-914-4

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

项 目 顾 问 Jonathan M Samet
Frances A Stillman

项 目 负 责 人 杨功焕

项 目 协 调 人 Stephen A Tamplin 马少俊

项目法律政策组 沈敏荣 杨 杰

项 目 媒 体 组 曹 维 张自力

项 目 干 预 组 杨 焱 周久顺

项目监测评估组 万 霞 姜 垣

项 目 办 公 室 杨 杰 张玉林 吴岚艳

报告编写组

组长 张自力

成员 刘惠琳 赵祥昆 吕 昂 吴岚艳
徐曼曼 韩 伟 刘 昉 杜 博

项目参加单位和主要成员

杨功焕 杨 杰 姜 垣 杨 焱 张玉林 吴岚艳
冯国泽 南 亦 中国疾病预防控制中心
马少俊 万 霞 周久顺 刘世炜 王春平 梅翠竹
中国医学科学院基础医学研究所 北京协和医学院基础学院
Jonathan M Samet Frances A Stillman Stephen A Tamplin
约翰霍普金斯大学

各省和市县参与人员

刘秀荣 张 晨 北京市疾病预防控制中心健康教育所
王 楠 谢 艺 北京市西城区疾病预防控制中心健康教育所
向 鹏 姚玉娥 北京市门头沟区疾病预防控制中心
康爱成 顾成美 山西省健康教育中心
郭 毅 大同市卫生局
高 芳 大同市健康教育所
宁振祥 张吉荣 稷山县疾病预防控制中心
杨古力 王彦龙 内蒙古健康教育所
张丽萍 曲绍霞 内蒙古呼和浩特市健教所
王艳彬 杨旭艺 内蒙古伊金霍洛旗爱卫办
郭军巧 武 军 辽宁省疾病预防控制中心
李桂萍 王晓莉 沈阳市铁西区疾病预防控制中心
蔡 哲 张 静 抚顺市疾病预防控制中心
李 翹 李若琳 吉林省健康教育所
王 鹏 苗 雨 四平市疾病预防控制中心
杜 超 纪 海 梨树县疾病预防控制中心
胡兆铭 黎 明 上海市健康教育所
孙建平 洪春荣 长宁区疾病预防控制中心
韩 雪 石韶俊 杨浦区疾病预防控制中心
潘晓群 覃 玉 江苏省疾病预防控制中心
杨自力 黄建萍 南通市疾病预防控制中心
顾增惠 张家港市卫生局疾病预防控制社区科
周静娟 张家港市中医医院

仲学锋	洪 涛	安徽省疾病预防控制中心
陈 凯	洪 涛	安徽马鞍山市疾病预防控制中心
沈荣柴	张定富	安徽省当涂县疾病预防控制中心
林曙光	胡祥炬	福建省疾病预防控制中心
蔡井松	方 红	漳州市爱国卫生运动委员会办公室
陈丁俊	陈子平	龙海市卫生局
朱丽萍	吉 路	江西省疾病预防控制中心
李 彪	刘芳宇	江西省新余市疾病预防控制中心
潘盛林	段红政	江西省武宁县疾病预防控制中心
孙 桐	侯家祥	山东省疾病预防控制中心
刘正毅		山东省烟台市疾病预防控制中心
杨晓宁		山东省日照市健康教育所
刘瑞兰	卢雅娟	(山东省烟台市) 招远市疾病预防控制中心
周 刚	王卫峰	河南省疾病预防控制中心
崔喜民		平顶山市疾病预防控制中心健康教育所
李金虎		平顶山市疾病预防控制中心慢性病防治所
白建军	陆建义	巩义市疾病预防控制中心
张楚南	徐冬冬	湖北省疾病预防控制中心
徐 勇	张建新	湖北省宜昌市疾病预防控制中心
吴开琼	艾 敏	湖北省兴山县疾病预防控制中心
陆松仪	罗水英	广西壮族自治区疾病预防控制中心
唐 丽	蒋碧玲	广西壮族自治区南宁市疾病预防控制中心
罗宗宾	陈源珍	广西壮族自治区宾阳县疾病预防控制中心
顾 亮	吴成斌	重庆市健康教育所
黄治兰	何英淑	重庆市南岸区疾病预防控制中心
林晓光	任丽华	重庆市江津区疾病预防控制中心
刘 涛	姚蕴桐	贵州省疾病预防控制中心
冉启军	刘 军	碧江区疾病预防控制中心 (原铜仁市疾病预防控制中心)
何 强	徐瑞雪	安龙县疾病预防控制中心
赵白帆	赵 玮	云南省健康教育所
王守良		楚雄市爱国卫生运动委员会办公室

吴家虹		楚雄市健康教育所
王志刚	周茂文	弥渡县卫生局
常爱玲	陈佳	陕西省健康教育与健康促进协会
张荣刚	马毅	渭南市健康教育所
姜咸庆		咸阳疾病预防控制中心
马勇		华县疾病预防控制中心
安平		甘肃省卫生厅（原甘肃省健康教育所）
杨平		甘肃省健康教育所
史晓宁	慕容轩	兰州市健康教育所
马廷伟	孙宝春	渭源县爱国卫生运动委员会办公室、健康教育所
张伟		新疆疾病预防控制中心
王志超	严维红	新疆疾病预防控制中心健康教育所
王勇		新疆克拉玛依市卫生局健康教育所
张作兰	张伟	新疆鄯善县疾病预防控制中心

前 言

由于烟草导致的健康危害，全球每年有 500 多万人死于与烟草使用有关的疾病，预计到 2020 年，这个数字将会增加到 840 万人/年，而 70% 的死亡发生在发展中国家^[1]。烟草的广泛流行已经成为一个对公众健康具有严重后果的全球性问题。为此，经过 4 年艰苦谈判，《烟草控制框架公约》（简称《公约》）在 2003 年第 56 届世界卫生大会上得到 192 个成员国的全票通过。《公约》于 2005 年 2 月 27 日正式生效。我国在 2003 年 11 月 10 日也签署了《公约》，《公约》在 2006 年 1 月 9 日在中国正式生效。截止到 2012 年 10 月，《公约》已经在 176 个国家正式生效。

2006 年 12 月，为了促进全球控烟工作及推进《公约》顺利履行，由迈克·卢本斯·布隆伯格捐款 1.25 亿美元，启动了在低中收入国家减少烟草使用的“彭博全球降低烟草使用倡议行动”，为在低中收入国家开发和实施有重大影响力的烟草控制政策/计划的项目提供基金支持。中国疾病预防控制中心-北京协和医学院-约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院共同合作的控烟项目——“迈向无烟中国”是彭博全球控烟行动的一个部分。“迈向无烟中国”项目，以美国国立卫生研究院 Fogarty 国际中心支持的北京协和医学院与约翰霍普金斯大学合作开展的“中国烟草控制流行病学、监测和干预能力建设项目”（以下简称 Fogarty 项目）为基础，参照该项目预防被动吸烟（又称二手烟）的干预模式，在中国的 20 个项目省（自治区、直辖市）的 40 个项目市、县（区、旗）开展预防被动吸烟的干预活动，最终在中国达到创建无烟环境、降低被动吸烟危害的目的。

在“迈向无烟中国”项目中，我们发现中国人群中男性吸烟率高、烟草危害知识缺乏、有效政策缺乏和执行不力、控烟能力薄弱、敬烟习俗等

[1] WHO《2008 年世界卫生组织全球烟草流行报告》MPOWER 系列政策，日内瓦，2008

是导致我国二手烟暴露高的主要因素，并根据这些发现和《框架公约》第8条的要求，提出了一套行之有效的预防控制二手烟的综合干预模式和关键活动要点，形成了培训材料、指南和工具包，以及规范预防二手烟暴露的干预活动，发展了一批针对吸烟和二手烟暴露危害健康、公共场所不吸烟等关键信息、送礼不送烟的媒体传播材料，以及一套过程和效果评价指标体系和方法，形成评估工具。

此项目结果产出了这套丛书，包括《项目报告》《公共场所禁止吸烟法规研究》《健康传播资源与策略》和《效果评估报告》四册。《项目报告》介绍了项目执行的过程；《公共场所禁止吸烟法规研究》分析了各项目地区的公共场所禁止吸烟的政策和WHO推荐的政策差异，并提出建议修改要点。《健康传播资源与策略》，详细列出了项目在执行过程中，进行吸烟和二手烟暴露对健康的危害的知识传播策略和资源，在传播关键信息，以及转变送礼送烟的不良社会风气方面的传播策略和资源；《效果评估报告》，评价项目取得的效果和不足。这套丛书从不同侧面描述了项目的执行过程，是所有参加项目人员的辛勤工作的结晶，也是地方各级领导支持的结果。

没有布隆伯格项目基金的支持，很难设想在两年内完成规模这样宏大的控烟项目；没有NIH对二手烟控制策略研究项目的支持，不可能在这个项目内严格按照科学的策略有序开展；没有约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院的团队的支持，特别是Jon Samet教授和美国约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院全球控烟研究所全体成员在学术上的支持，这个项目也很难在两年内获得这样的成功。作为“迈向无烟中国”项目的负责人，对所有关心、支持中国烟草控制的朋友们，表示最诚挚的谢意。

烟草控制是需要千军万马参加的事业，我们希望这套丛书对参加到烟草控制中的人有所帮助，在未来的烟草控制中发挥一定的作用。

《迈向无烟中国》项目负责人 杨功焕

2011年12月

目 录

第一部分 项 目

第一章 “迈向无烟中国”项目中的健康传播	(1)
一、“迈向无烟中国”项目简介	(1)
(一) 项目地区	(1)
(二) 项目目标	(1)
(三) 项目策略	(1)
(四) 基线调查	(3)
(五) 项目的实施及其效果	(4)
(六) 项目成果	(7)
二、“迈向无烟中国”项目中的健康传播	(7)
(一) 健康传播的有关概念	(8)
(二) 项目健康传播策略的发展	(8)
(三) 项目健康传播目标	(9)
(四) 项目健康传播内容	(9)
(五) 国家层面的健康传播活动	(9)
(六) 地方层面的健康传播活动	(10)

第二部分 资 源

第二章 国家层面的控烟传播活动	(11)
一、推广项目徽标和关键信息	(11)
(一) “三不”信息的由来	(11)
(二) 项目徽标和“三不图标”设计	(12)
(三) 一般健康传播材料	(15)
(四) 媒体报道	(15)
二、传播吸烟和二手烟的危害	(20)

(一) 活动背景	(20)
(二) 设计实施活动	(21)
三、转变社会风气	(30)
第三章 各项目点的控烟传播活动	(32)
一、总体情况	(32)
二、各地具有代表性特色的控烟传播活动	(32)
(一) 推广项目徽标和关键信息	(33)
(二) 传播吸烟和二手烟危害	(57)
(三) 转变社会风气	(76)
(四) 创建无烟场所	(98)

第三部分 策略

第四章 控烟大型传播活动的传播分析	(118)
第一节 与大型传播活动相关的理论梳理	(118)
一、大型传播活动与“社会营销”	(118)
二、以传播学5W模式分析活动特点	(120)
第二节 控烟大型传播活动的案例分析	(121)
一、巧用民风民俗，加强接近性	(121)
二、善用奖励机制，增强参与性	(122)
三、抓住时机，借势造势	(122)
四、精准营销，针对不同人群进行传播	(123)
五、瞄准社区，重点关注社区人群	(123)
第三节 小结与建议	(124)
一、大型营销活动的优势	(124)
二、大型营销活动的不足	(125)
三、几点建议	(126)
第五章 控烟大众媒体报道的传播分析	(127)
第一节 大众媒体的社会功能与相关理论	(127)
一、媒体议程设置理论	(127)
二、媒介使用与满足理论	(128)
第二节 大众媒体报道与“迈向无烟中国”	(129)
一、大众媒体报道策略	(129)

二、报道策略分析	(131)
第三节 “迈向无烟中国”项目的大众媒体报道案例分析	(133)
一、纸媒类大众媒体	(133)
二、广播电视类大众媒体	(134)
三、新媒体类大众媒体	(135)
第四节 小结与建议	(136)
第六章 组织动员在控烟传播中的应用分析	(137)
第一节 组织传播概念简介	(137)
第二节 “迈向无烟中国”项目中的组织动员案例分析	(138)
一、组织传播方向与传播效果	(139)
二、组织系统与传播效果	(139)
三、组织文化与传播效果	(141)
四、组织传播中的消极权力与传播效果	(143)
第七章 意见领袖及其相关理论在控烟传播中的应用分析	(144)
第一节 意见领袖及其相关理论	(144)
一、意见领袖与两级传播理论	(144)
二、意见领袖与劝服/说服理论	(145)
第二节 意见领袖理论在控烟传播中的应用	(147)
一、意见领袖作为两级传播中介的运用	(147)
二、意见领袖作为劝服者的运用	(149)
第三节 运用意见领袖理论控烟的建议	(150)
一、媒体中的意见领袖	(150)
二、群体作为意见领袖	(150)
三、身边人同时作为意见领袖	(151)
第八章 媒介倡导在控烟传播中的应用分析	(152)
第一节 实施媒介倡导的传播学原理	(153)
第二节 媒介倡导中的信息定制	(154)
一、信息的定制与搭配：核心信息与配套信息	(154)
二、信息定制的其他技巧	(157)
第三节 媒介倡导中的信息传递	(158)
第四节 “迈向无烟中国”项目的媒介倡导活动案例分析	(161)
一、征集类倡导活动	(161)

二、竞赛类倡导活动	(162)
三、聚会类倡导活动	(163)
四、讨论类倡导活动	(163)
第五节 几点建议	(164)
第九章 情感诉求和本土化策略在控烟传播中的应用分析	(165)
第一节 健康传播中情感诉求策略的常用种类	(165)
一、诉诸幽默	(165)
二、诉诸恐惧	(167)
三、诉诸真情	(168)
四、其他	(169)
第二节 情感诉求策略在“迈向无烟中国”项目传播中的应用	(170)
一、案例分析	(170)
二、几点建议	(174)
第三节 地方化、本土化传播策略在项目传播中的应用	(174)
一、娱乐营销推动本土化传播实现	(175)
二、传播内容的本土化	(176)
三、传播形式的本土化	(179)

第四部分 效 果

第十章 “迈向无烟中国”项目传播效果评价	(183)
一、媒体宣传情况	(184)
二、公众认知情况	(185)
后记	(187)

第一部分 项目

第一章 “迈向无烟中国”项目中的健康传播

一、“迈向无烟中国”项目简介

为了促进全球控烟工作，推进世界卫生组织《烟草控制框架公约》(FCTC) 顺利履行，纽约市长迈克·卢本斯·布隆伯格捐款 1.25 亿美元，启动了旨在降低烟草使用的全球倡议行动，为在低中收入国家开发和实施有重大影响力的烟草控制政策/计划的项目提供基金支持。

中国疾病预防控制中心-北京协和医学院-约翰霍普金斯大学彭博公共卫生学院共同合作的控烟项目——“迈向无烟中国”项目是彭博全球控烟行动的一个部分。项目以美国国立卫生研究院 Fogarty 国际中心支持的“中国烟草控制流行病学、监测和干预能力建设项目”为基础，参照该项目预防被动吸烟的干预模式，开展预防被动吸烟的干预活动，最终在中国达到创建无烟环境、降低被动吸烟危害的目的。

(一) 项目地区

项目确定在 20 个省的 40 个市县进行，占行政地区的 1% (图 1-1)。覆盖人口 6400 万，约占全国人口的 5%。辖区内一共有医疗机构 1800 家。

(二) 项目目标

项目旨在通过五大策略的实施，促进出台和实施公共场所禁止吸烟的相关政策，创建无烟环境，建立国家控烟网络，提高中国控烟能力，最终在中国减少被动吸烟的暴露。

(三) 项目策略

为了实现项目目标，项目干预阶段按照五大策略实施。

1. 出台或修改公共场所禁止吸烟的地方政策或法规。

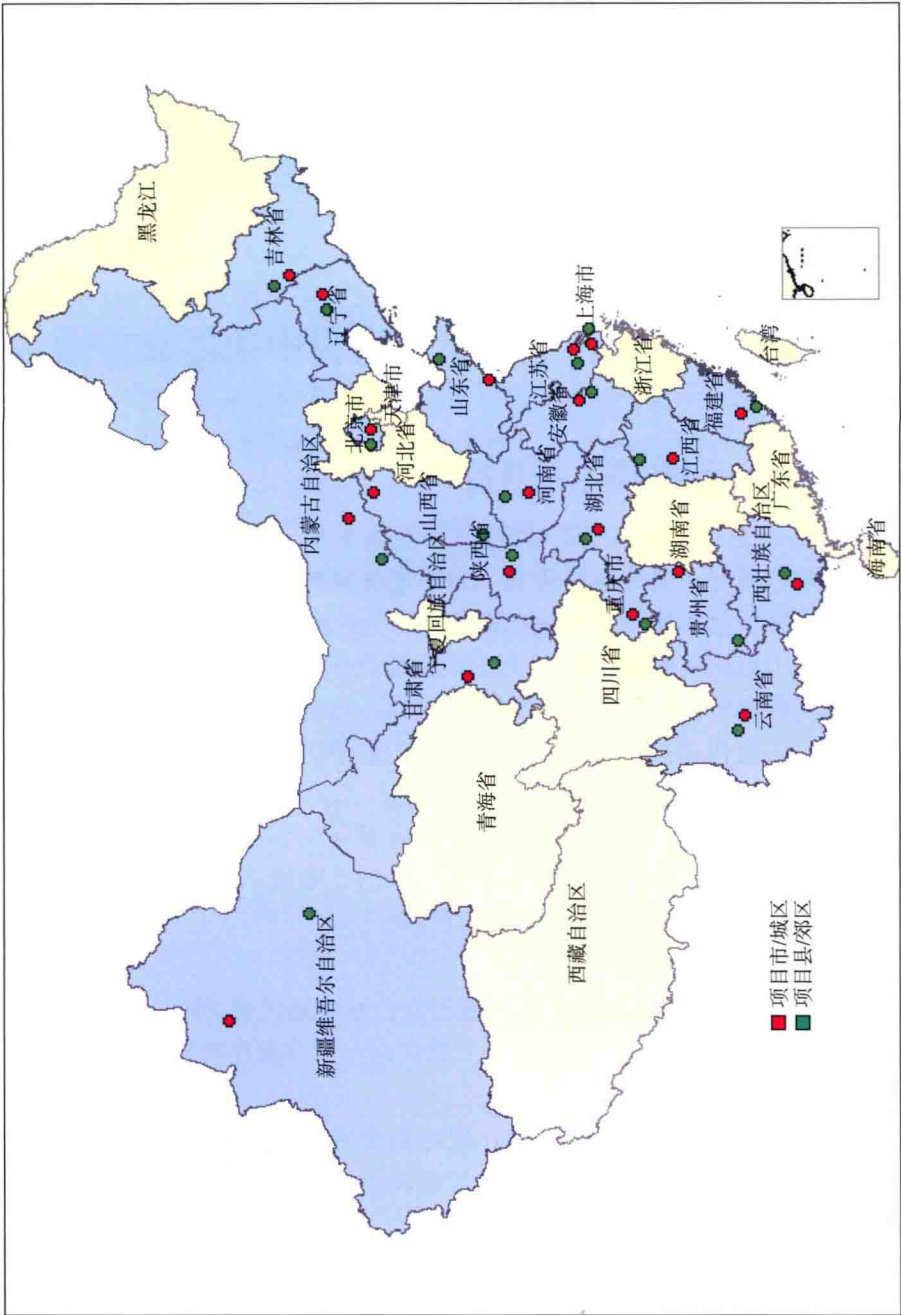


图1-1 迈向无烟中国项目点分布

2. 健康教育、传播和社会动员。
3. 无烟环境的创建（无烟医院、学校、公共场所、政府办公机关的创建）。
4. 无烟社区和家庭的创建。
5. 控烟网络和控烟能力建设。

（四）基线调查

基线调查于2007年4~6月在20个省的40个市县进行。调查内容包括项目地区控烟相关政策、控烟能力及控烟网络现状；项目地区公共场所被动吸烟暴露情况以及相关知识态度；项目地区烟草销售及促销情况；项目地区烟草企业活动等。基线调查结果为制定项目干预计划及评价项目效果提供了依据。

基线调查的主要发现包括以下几点：

1. 公共场所禁止吸烟政策距离WHO推荐的100%无烟环境^[1]的规定有很大的差距，执行效果很差，形同虚设。

在40个项目地区，虽然90%都有类似的公共场所禁止吸烟的法规、行政法规和规定，但是这些规定距离世界卫生组织推荐的100%无烟环境的规定有很大差距，规定的场所有限，没有明确提出100%无烟环境的概念。而且这些场所内真正无吸烟的比例仅是有政策单位的8%~18%；与没有公共场所禁止吸烟政策的场所比较，场所内有人吸烟和被动吸烟的比例没有明显差异。这些规定基本等同于虚设。

2. 控烟活动开展很少，控烟能力很弱。

项目城市主要开展了国家组织的一些控烟项目，如世界无烟日宣传，戒烟竞赛，创建无烟医院和无烟学校等控烟项目，但是措施单一，主要是简单的健康教育，频度也很稀少，多数地区只在世界无烟日开展宣传。尤其是“推动室内禁烟政策”“限制烟草广告和促销”“限制烟草销售或展示”“有目的地健康传播计划”“控烟需求评估”“控烟活动效果评估”等活动几乎没有开展，控烟效果不明显。

开展活动的单位，主要还是集中在疾病预防控制中心、健康教育所、控烟协会等部门，其他机构参与很少。参与项目的县，有一半几乎没有开展过任何控烟活动。

3. 虽然在部分地区开展了一些控烟项目，但是效果不明显。

项目地区开展的控烟项目包括“获取控烟信息”“获取控烟政策支持”“控烟网络和培训”“媒体参与控烟”等，然而，开展这些项目与未开展相比，

[1] WHO. 防止接触烟草烟雾准则. [cited by Oct, 8, 2010] available from: http://www.who.int/fctc/cop/art%20%20guidelines_chinese.pdf

男性吸烟比例、被动吸烟危害的认识、与吸烟相关行为要求的态度和公共场所禁止吸烟态度的支持变化不大，大多数指标的相差比例在2%以内。

4. 烟草企业的广告、促销和赞助活动猖獗。

在调查的卷烟销售场所中，有烟草广告和标志的比例分别达到近40%和30%，而在这些广告中，43.62%的广告在儿童视线范围内。烟草企业还采用了不同形式的烟草促销方式，以最符合我国民众喜好的“多买打折”和“赠品或奖励”形式为主。为了掩盖烟草对民众的危害，9个项目点中有烟草企业在过去1年开展了各种爱心捐助、节日庆祝、公益评选等为名义的20项赞助活动或公益性活动，平均每次活动花费13万元。

（五）项目的实施及其效果

为了保证项目按照规范的策略执行，项目干预采取了以中央和地方项目活动互为支持的方式进行，中央侧重在对各项目城市政策现状的分析（策略一）；传播活动的设计、传播材料的发展、把地方项目点有价值的策略活动进行传播放大，形成整体效应（策略二）；无烟环境创建最佳实践和指南的制定（策略三、四）；提供各种培训机会（策略五）。地方则在中央的指导和支持下，更好地实施五大策略的干预活动。

策略一 促进公共场所禁止吸烟政策或法规的发展和执行

100%无烟环境的公共场所禁止吸烟法规和政策的有效执行，是预防在公共场所吸烟、降低被动吸烟的根本环节。

为了帮助地方更有效地发展和执行公共场所禁止吸烟政策，国家级的法律专家根据世界卫生组织公共场所禁止吸烟的政策要点，对地方的禁烟政策进行了分析（详见《迈向无烟中国——公共场所禁止吸烟法规研究》）。地方根据国家法律专家的分析结果进行了相应的政策干预：

第一步：在促进公共场所禁止吸烟的政策出台/修改时，需要对目前的政策现状进行分析和回顾，了解差距，这部分是由国家的法律专家组来完成的；同时根据基线调查结果，了解本地区公共场所禁止吸烟政策的执行现状。把这些结果向领导汇报，同时，由媒体把结果传播出去。

第二步：根据存在的问题，通过各种途径，包括形成提案向地方人大/政协反映，促进修改/出台相应的地方法规。特别在法规中，要注意加强执行的措施和执法队伍。同时，特别要求公共场所负责人是第一责任人，负责管理公共场所禁止吸烟规定的有效执行。这个阶段，要求媒体开展传播法规的内容，以及开展如何保证有效执行的讨论。

第三步：对公共场所的管理人员进行培训，保证他们能够有效执行。